8 de Mayo de 2020

El análisis interno del departamento de Gestión de Crisis KM 4 revela:

- Serios fallos en la gestión de la crisis

- Déficits en el marco reglamentario de las pandemias

- La crisis del coronavirus es probablemente una falsa alarma

Estimados señores:

Por la presente les transmito los resultados del análisis de la gestión de la crisis del Coronavirus del KM 4: véase a continuación un resumen + lista de los daños colaterales a la salud, versión larga y libro del equipo en los apéndices 1 y 2 -

Paralelamente a la crisis y en previsión de una evaluación que se llevará a cabo después de la crisis, el KM 4 ha realizado en las últimas semanas un análisis y una evaluación exhaustivos de la gestión de la crisis desde la perspectiva de la protección de las infraestructuras críticas. En el proceso se han diagnosticado graves deficiencias en el marco reglamentario de las pandemias, así como fallos en la elaboración técnica de la gestión de la crisis. Los efectos e impactos observables de COVID-19 no proporcionan además suficientes pruebas de que sea -en relación con los efectos sanitarios de Covid-19 en el conjunto de la sociedad- más que una falsa alarma.

Recibirán esta información por adelantado con la solicitud de tomar nota y transmitirla.

Con mis cordiales saludos

En representación

Unidad KM 4: Protección de infraestructuras críticas

Ministerio Federal del Interior, para la Infraestructura y la Seguridad Nacional

Old Moabit 140, 10557 Berlín

www.bmi.bund.de

KM4 Análisis de la gestión de crisis (versión corta)

Observación preliminar: La tarea y el objetivo de los equipos de crisis y de cualquier gestión de crisis es identificar y reconocer los peligros particulares y combatirlos hasta que se alcance de nuevo el estado normal. Por lo tanto, una situación normal no puede ser una crisis.

Resumen de los resultados del análisis

1. La gestión de la crisis no ha establecido (lamentablemente frente a un mejor conocimiento institucional) instrumentos adecuados para el análisis y la evaluación de los riesgos en el pasado. Los informes sobre la situación, en los que habría que resumir toda la información pertinente para la adopción de decisiones, sólo abarcan una pequeña parte del peligro que amenaza en la crisis actual. Sobre la base de una información incompleta e inadecuada en el resumen proporcionado es fundamentalmente, imposible evaluar los riesgos. Sin una evaluación de los riesgos correctamente recopilada no puede haber una planificación adecuada y eficaz de las medidas. Los déficits metodológicos afectan en mayor medida a cada una de las modificaciones; en este momento los políticos han tenido muchas menos posibilidades de tomar las decisiones correctas.

2. Las consecuencias e impactos observables de COVID-19 no permiten obtener pruebas suficientes de que, en relación con los efectos sobre la salud de la sociedad en su conjunto, no es más que una falsa alarma. Es probable que en ningún momento haya habido un riesgo para la población por el nuevo virus (la cifra comparativa es la tasa de mortalidad habitual en Alemania). Esencialmente, las personas que mueren este año, mueren porque están al final de sus vidas y sus cuerpos debilitados no son capaces de hacer frente a ningún estrés cotidiano aleatorio (incluidos los aproximadamente 150 virus que circulan actualmente). Se ha sobrestimado la peligrosidad del Covid-19 (en el plazo de un trimestre en todo el mundo no se produjeron más de 250.000 muertes con el Covid-19, en comparación con 1,5 millones de muertes durante el brote de gripe de 2017/18). El peligro no es obviamente mayor que el de muchos otros virus. Lo más probable es que se trate de una falsa alarma mundial que ha permanecido sin ser detectada durante mucho tiempo.

El resultado de este análisis ha sido comprobado en cuanto a su plausibilidad científica por

KM 4 y no contradice esencialmente los datos y las evaluaciones de riesgo presentadas por el Instituto Robert Koch (RKI).

3. La principal razón por la que la falsa alarma permaneció sin ser descubierta durante muchas semanas es que el marco de acción existente de la Unidad de Crisis y de la Gestión de Crisis en una pandemia no incluye instrumentos de detección adecuados que activen automáticamente una alarma e inicien la inmediata cancelación de las medidas, en cuanto una alerta de pandemia resulte ser una falsa alarma o sea previsible que los daños colaterales - y en particular los aspectos que afectan a la destrucción de vidas humanas - amenacen con ser mayores que el riesgo para la salud y especialmente el potencial letal de la enfermedad en cuestión.

4. El daño colateral es ahora mayor que el beneficio discernible. No hay comparación entre los daños materiales y los daños personales (vidas humanas). Una comparación de las muertes causadas por el virus con las muertes causadas por las medidas de protección ordenadas por el estado (ambas sin una base de datos segura) prueban los hallazgos. A continuación se adjunta un resumen general de los hallazgos, comprobados por los científicos en cuanto a la verosimilitud de los daños colaterales (incluidas las muertes).

5. Mientras tanto, el daño colateral (completamente innecesario) de la crisis del coronavirus es gigantesco. Una gran parte de este daño no se manifestará hasta el futuro cercano y lejano. Esto ya no puede ser prevenido, sólo limitado.

6. Las infraestructuras críticas son los elementos vitales de las sociedades modernas que son esenciales para la supervivencia. Como resultado de las medidas de protección, la actual seguridad del suministro ya no está garantizada como de costumbre para las infraestructuras críticas (hasta ahora se ha producido una reducción gradual de la seguridad del suministro, lo que podría afectar negativamente a futuras situaciones de tensión). Ha disminuido la capacidad de recuperación del sistema general de infraestructuras críticas, que es sumamente complejo y fuertemente interdependiente. Nuestra sociedad vive ahora con una mayor vulnerabilidad y un mayor riesgo de fallo de las infraestructuras esenciales. Esto puede tener consecuencias fatales si se produjera una pandemia realmente peligrosa u otra amenaza en el nivel de resiliencia, ahora reducido, de CRITIS [Seguridad de las Infraestructuras Críticas de Información]. El Secretario General de las Naciones Unidas,

António Guterres, abordó un riesgo fundamental hace cuatro semanas. Guterres dijo (según un informe del 10 de abril de 2020): "Las debilidades y deficiencias en los preparativos reveladas por esta pandemia proporcionan una visión de lo que podría ser un ataque bioterrorista - y [estas debilidades] pueden aumentar el riesgo para ello". Según nuestros análisis, un grave defecto de Alemania es la falta de un sistema adecuado de análisis y evaluación de riesgos en situaciones de crisis (véase más arriba).

7. Las medidas de protección ordenadas por el Estado, así como las diversas actividades e iniciativas que, a pesar de haberse originado como medidas de protección, causan ahora los daños colaterales y que han perdido todo su significado, en su mayor parte siguen vigentes. Se recomienda encarecidamente que se revoquen completamente para evitar daños a la población - en particular muertes adicionales innecesarias - y para reducir la situación potencialmente precaria de la infraestructura crítica.

8. Los déficits y fallos en la gestión de las crisis han dado lugar, por consecuencia, a la transmisión de información que no es sólida y, por lo tanto, a la desinformación de la población. (Una acusación podría ser: el Estado ha demostrado ser uno de los mayores productores de noticias falsas en la crisis del Coronavirus).

De estos hallazgos se desprende lo siguiente:

a) La proporcionalidad de la interferencia en los derechos de los ciudadanos no se da actualmente, porque el Estado no ha sopesado adecuadamente las consecuencias. El Tribunal Constitucional Federal pide una ponderación adecuada de las medidas con consecuencias negativas (sentencia del PSPP de 5 de mayo de 2020).

b) Por lo tanto, los informes de situación de la unidad de crisis BMI-BMG y los informes de situación del Gobierno Federal a los estados deben, con efecto inmediato:

- Llevar a cabo un análisis y una evaluación de riesgos adecuada.

- Incluir un departamento adicional con datos significativos sobre los daños colaterales (véanse, por ejemplo, las explicaciones en la versión larga)

- Liberarse de datos e información que no son necesarios para la evaluación de los riesgos,

ya que estos dificultan el seguimiento

-Los indicadores tendrían que ser elaborados y adelantados.

c) Se debería llevar a cabo sin demora un análisis y una evaluación de riesgos adecuada.

De lo contrario, el Estado podría ser responsable de cualquier daño causado.

Explicaciones para una mejor comprensión de las interacciones en una pandemia

Una pandemia grave es muy rara y por lo tanto un gran desafío. Las autoridades competentes tienen que hacer frente a una situación de crisis para la que no tienen experiencia.

El departamento de KM del IMC y la BBK (junto con otras instituciones como el Instituto Robert Koch, dirigido en parte por el socio en la cooperación) desarrolla regularmente planes de preparación para emergencias, planes para pandemias y otras condiciones del marco organizativo y legal, incluso para la lucha contra las pandemias.

En el pasado se han realizado ocasionalmente estudios sobre el escenario de una pandemia, pero con menor frecuencia se han realizado grandes ejercicios, y aún más raramente se han llevado a cabo análisis de riesgos más detallados. Sin embargo, en la crisis actual, esta labor no podía ofrecer mucho más que un marco aproximado. Al fin y al cabo, para que la gestión de las crisis funcione sin tropiezos, se necesita sobre todo mucha experiencia con crisis y situaciones de ensayo similares y la mejora constante de las condiciones generales. En el caso de los bomberos y los servicios de rescate, esto se ha optimizado continuamente a lo largo de los años. En caso de una pandemia, no se puede establecer una rutina, lo que significa que la mayor parte estará mal preparada y abrumada, y la gestión de crisis cometerá errores.

El punto de partida de una intervención en una crisis es siempre la existencia de una situación de riesgo.

Identificación de una situación especial de riesgo (pandemia)

La identificación de una situación especial de riesgo no requiere necesariamente que el daño ya se haya producido. En el caso de una presunta pandemia, hay que evaluar los posibles daños que probablemente se producirían en ausencia de medidas de salvaguardia. Esta evaluación debe actualizarse continuamente durante el curso de una pandemia porque inicialmente se basa sólo en una suposición plausible.

Si esta plausibilidad ya no existe, o si una evaluación alternativa parece más plausible, o si la magnitud de los daños no alcanza un nivel excepcional en un plazo razonable, ya no existe una situación especial de riesgo.

Medidas de protección como una fuente de riesgo independiente en una situación de peligro múltiple

Las medidas de protección no pueden utilizarse arbitrariamente como medida preventiva, porque también tienen el potencial de causar daños extraordinarios. En una pandemia siempre hay por lo menos dos peligros que la gestión de crisis debe tener en cuenta: los daños a la salud causados por una **patógeno**, los **daños colaterales** debidos a los efectos colaterales de las medidas de protección o (como caso especial) una **falsa alarma**.

Debido a este dualismo, la probabilidad de daños extraordinarios y la cantidad estimada de los daños resultantes para todos los peligros existentes durante una pandemia, tienen que ser monitoreados simultáneamente y de manera continua. La evaluación de los datos sobre la incidencia de la infección y el número de muertes dista mucho de ser suficiente. Para ello, es adecuado un análisis sistemático de peligros múltiples (los criterios para un análisis de peligros múltiples figuran en la versión larga).

Importancia de los daños colaterales

Una conclusión fundamental de todos los estudios, ejercicios y análisis de riesgos realizados hasta la fecha es que, en el curso de la lucha contra una pandemia, siempre se producen daños colaterales (como resultado de las medidas de protección adoptadas), y que estos daños colaterales de una pandemia pueden ser significativamente mayores que los daños causados por el patógeno.

Los daños colaterales aceptados se producen, y tienen la mejor relación esfuerzo-beneficio, si no son mayores que los necesarios para alcanzar el objetivo de protección.

Tiene la peor relación esfuerzo-beneficio posible si la amenaza original de un virus desconocido termina siendo exagerada o, en casos extremos, es incluso una falsa alarma, porque entonces el daño total de la pandemia consistirá exclusivamente en el daño colateral inútil.

Perspectiva

Tiene poco sentido, y uno no puede acercarse más a una solución, si sólo intenta revisar en detalle las etapas exactas del fracaso de la gestión de crisis. La acción correctiva sólo es posible si se realiza un examen activo de aquellos efectos sistémicos que, en su dinámica general de la crisis del coronavirus, pueden conducir a un daño existencial en la comunidad y también en el orden estatal.

La gestión de la crisis, así como el Estado en su conjunto, se encuentran en una situación precaria.

Si se examina más de cerca, ya no puede haber ninguna duda razonable al respecto,

- que la amenaza del Coronavirus fue una falsa alarma,

- que la gestión de crisis no fue muy acertada para llevar a cabo la labor de evitar el peligro y que los errores que han causado grandes daños (incluidas muertes) siguen haciéndolo cada día que las medidas no se eliminan sin demora.

Dado que la unidad de crisis y toda la gestión de crisis, incluidos los políticos, han actuado en gran medida de acuerdo con los requisitos legales, organizativos y de otros marcos, parece que hay pocos motivos para que hagan cambios en esta etapa. Las conclusiones de este análisis no serán suficientes, aunque los resultados sean correctos desde el punto de vista de los hechos, y parece urgentemente necesaria una reorientación en interés del país y de su población.

La coordinación del presente análisis con todas las esferas afectadas de la administración ministerial, debido a los intereses y responsabilidades heterogéneos de muchos de los implicados, llevaría muy probablemente a una nivelación del contenido del análisis. Evitar una pérdida total para nuestro país puede ser posible, pero en la actualidad esto sólo parece posible con la ayuda de una estrategia de información creativa de quienes serían capaces de identificar y organizar una salida viable.

De hecho, ahora habría que identificar una nueva crisis y establecer un sistema de gestión de crisis para combatir los peligros de la gestión automatizada de crisis pandémicas, que estuvo fuera de control. Eso sería apropiado. Si el poder ejecutivo no gestiona esto por sí mismo, habría posibilidades fundamentales de corrección en un sistema estatal con separación de poderes:

a) El poder legislativo (los parlamentos del Gobierno Federal y de los gobiernos estatales) podría cambiar el marco de condiciones e inducir (obligar) al poder ejecutivo a llevar a cabo la gestión de la crisis de manera diferente a como lo hacía antes. En las últimas semanas, el poder legislativo ha demostrado que puede tomar decisiones a corto plazo.

b) El poder judicial podría intervenir. Los tribunales constitucionales del Gobierno Federal y los gobiernos de los Estados han considerado legítimas las restricciones extremas de los derechos fundamentales y constitucionales, impuestas en Alemania por los jefes de gobierno sobre la base de una supuesta amenaza extraordinaria de un virus peligroso. Han negado la legalidad y la legitimidad a cualquier reclamación, demanda u oposición fundamental. Hasta ahora lo han hecho sin llevar a cabo ningún control de plausibilidad en profundidad. Tal control de plausibilidad es, como he demostrado, posible y expondría el error.

c) En principio, los grandes medios de comunicación electrónicos y los medios suprarregionales forman un sistema de corrección de la dirección de los engranajes. El hecho de que esto no ocurra realmente provoca dos consideraciones: Las condiciones generales de los medios de comunicación son subóptimas y, evidentemente, dificultan el mantenimiento de la diversidad de opiniones originalmente prevista en nuestro país. La relativa uniformidad que se ha producido no se basa en opiniones y direcciones opuestas (que teóricamente podrían tener indirectamente un efecto ligeramente desestabilizador en el sistema) sino en direcciones políticas establecidas, especialmente en las intenciones de los gobiernos (por lo tanto, los gobiernos existentes se estabilizan indirectamente y se protegen de la oposición, incluso en el caso de que una acción gubernamental, debido a un error de hecho, actúe en contra de los intereses existenciales del país). Los principales medios de comunicación parecen considerarse predominantemente como transmisores de lo que se consideran posiciones básicas comunes de la dirección política dominante hacia la población.

Visión general de los efectos (daños) en la salud de las medidas y restricciones del gobierno impuestas en la crisis del Coronavirus del 2020

(Estado: 7 de mayo de 2020)

Observaciones preliminares metodológicas

Se enumeran los riesgos que han sido considerados fundamentalmente plausibles por 10 expertos/científicos de alto nivel en sus respectivas disciplinas.
La selección de los expertos fue aleatoria, por lo que el resultado no puede ser representativo.

Importante para el futuro reconocimiento sistemático de los daños colaterales relacionados con la salud en un pandemia, es consultar a especialistas en las disciplinas científicas involucradas aquí. De lo contrario, no es posible hacer un balance general realista.

1. Muertes

a. Debido a restricciones en la disponibilidad de clínicas (y opciones de tratamiento), **se aplazaron o cancelaron operaciones**:

En 2018 tuvimos un total de unos 17 millones de pacientes hospitalizados sometidos a cirugías. Eso es un promedio de 1,4 millones de pacientes por mes. En marzo y abril, el 90% de todas las cirugías necesarias se pospusieron o no se llevaron a cabo. Esto significa que 2,5 millones de personas no fueron atendidas como resultado de las medidas gubernamentales. Esto significa que 2,5 millones de pacientes no fueron operados en marzo y abril de 2020, aunque esto habría sido necesario. La tasa de mortalidad estimada no se puede estimar de manera fiable. Los expertos suponen cifras entre **5.000 y 125.000 pacientes que ya han muerto o morirán debido a cirugías pospuestas**.

b. Debido a restricciones en la disponibilidad de clínicas (y opciones de tratamiento), se pospusieron o cancelaron los tratamientos de seguimiento de los pacientes (por ejemplo, los que sufren de cáncer, derrames cerebrales o ataques cardíacos).

Los efectos negativos de la interrupción de las estructuras de atención a los pacientes con tumores, ya sea la atención de seguimiento del cáncer o la interrupción de los programas de detección del cáncer, como en el caso del cáncer de mama, son obvios porque estas medidas han demostrado su utilidad en extensos estudios y se han establecido sobre esta base.
También en este caso se pueden suponer cifras anuales de tratamiento en millones. En algunos casos, las restricciones a la disponibilidad de las clínicas también provocan la muerte prematura de los pacientes. Es difícil hacer un pronóstico de este efecto. Los expertos que han comentado al respecto han estimado que hasta varios miles de muertes adicionales ocurrirán en marzo y abril de 2020 o continuarán ocurriendo.

c. El nivel y la calidad de la atención a las **personas que necesitan cuidados de larga duración** (3,5 millones de personas en Alemania) está disminuyendo debido a las restricciones impuestas por el Estado (en residencias de ancianos, servicios de atención ambulatoria y atención privada/intrafamiliar). Dado que se ha demostrado que el buen nivel de atención en Alemania salva a muchas personas de una muerte prematura (que es la razón por la que se gasta tanto dinero en esto), la reducción forzada del nivel y la calidad de la prestación de atención tendrá como resultado muertes prematuras. Con 3,5 millones de personas que necesitan atención, una tasa de mortalidad adicional de un décimo de porcentaje significarán 3.500 muertes adicionales. No se sabe si es más o menos por falta de estimaciones más precisas.

d. El aumento de los **suicidios** (hasta ahora un promedio de 9.000 por año). Las razones del aumento de los suicidios: deterioro significativo a largo plazo de todas las condiciones de vida que puede llegar a ser crítico para las personalidades mentalmente inestables. También cabe esperar numerosos suicidios como reacción a la destrucción económica de los recursos de subsistencia. Diversos grupos profesionales, que no creen que puedan soportar la carga que suponen los cambios sociales y personales, así como su (co)responsabilidad personal.

e. Muertes adicionales por **ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares**. En los últimos años y décadas, se han desarrollado conceptos integrales que han influido

con éxito en la morbilidad y la mortalidad y se basan en un tratamiento que se lleva a cabo lo antes posible (en el desarrollo de la enfermedad) y de la forma más competente posible. Estas cadenas intersectoriales y disciplinarias se ven perjudicadas de muchas maneras (atención ambulatoria, retirada de recursos) y también son las que más sufren por el hecho de que, debido a una política de información unilateral y exagerada, las personas afectadas fueron informadas injustificadamente de que le teman más al Coronavirus que a estas enfermedades. Por lo tanto, se suprimen las señales de alerta y también se teme no recibir un buen tratamiento en los hospitales debido a la actual fijación sobre el Coronavirus. En consecuencia, muchas personas no buscan actualmente ayuda o la buscan demasiado tarde, lo que aumenta la morbilidad, deteriora la rehabilitación y aumenta la mortalidad.

2. **Otros daños a la salud** (asociados al sufrimiento de los afectados y a los altos costos para los sistemas de seguridad social, el sistema de atención de la salud y el mercado laboral)

a) Las personas mayores y necesitadas de cuidados se ven particularmente afectadas por las medidas debido a la reducción de los contactos, y a menudo sufren enormemente a causa de ellas. En algunos casos, las medidas adoptadas (cierres de fronteras, reglamentos de cuarentena, prohibiciones de contactos, etc.) perjudican la situación ya crítica de la atención ambulatoria y hospitalaria (por lo tanto, también la prestación óptima de atención en relación con el Coronavirus).

b) psicosis, neurosis (ansiedades, trastornos obsesivo-compulsivos) y otros trastornos mentales más graves, debido a un deterioro significativo a largo plazo de todas las condiciones de vida que
desencadenará estados de enfermedad en personalidades mentalmente inestables. Los tratamientos médicos de larga duración y los servicios de rehabilitación serán necesarios para compensar estos
y se producen ausencias del trabajo relacionadas con la salud. 1-2% de la población alemana total experimenta una psicosis al menos una vez en su vida. Si existe una predisposición o vulnerabilidad, hay una mayor probabilidad de que se manifieste debido a las condiciones de la crisis del Coronavirus.

c) Aumento de las discusiones y de las lesiones corporales como resultado de las severas restricciones y prohibiciones de contacto, violencia doméstica y abuso de niños

d) trastornos de comunicación generalizados (debido a efectos psicológicos, véase más arriba, y también, por ejemplo, la obligatoriedad de llevar mascarillas, que limitan fuertemente los gestos y las expresiones faciales como medio normal de comunicación (conduce a malentendidos, desconfianza)

e) (dependiendo del desarrollo económico): **disminución de la esperanza de vida**. Es probable que esto se convierta en un daño importante de la crisis a largo plazo. Desde la década de 1950, Alemania, como resultado de un desarrollo económico positivo, ha logrado un fuerte aumento de la esperanza de vida (una esperanza de vida de 13 a 14 años más). El nivel de prosperidad en permanente aumento permitió, entre otras cosas, establecer una asistencia sanitaria y de enfermería cada vez más costosa. En el caso de un desarrollo económico fuertemente negativo y la correspondiente reducción del nivel de prosperidad, el desarrollo va en la dirección opuesta: la esperanza de vida disminuirá. (El Instituto Robert Koch ha demostrado que el elevado desempleo reduce la esperanza de vida. Es probable que un volumen correspondientemente alto de años de vida de la población haya sido destruido en más de 80 millones de habitantes a través de las medidas de protección gubernamentales (no por el virus).

Lo común a la mayoría de los efectos mencionados hasta ahora es que, incluso después de que se levanten las restricciones, pasará mucho tiempo antes de que estas medidas y los tratamientos vuelvan a los niveles anteriores, ya que todos los eslabones entrelazados deben volver a funcionar, los recursos tienen que (re)asignarse de nuevo y hay que restablecer la confianza de los pacientes. Además, puede haber reacciones parcialmente contradictorias, a primera vista paradójicas. Por consiguiente, es probable que la fase de daño dure mucho más tiempo que la interrupción real. Con una esperanza de vida que se acortará en el futuro, este daño en particular comenzará a surtir efecto en el futuro.

Dado que teóricamente, al menos parcialmente, también deben esperarse efectos contrarios, es decir, reacciones que parecen paradójicas a primera vista, no se han hecho

estimaciones numéricas más precisas de los daños esperados. Las cifras citadas tienen por objeto indicar las dimensiones del daño.

Observaciones finales

Hay dos motivos principales por los que esta información se envía directamente sin consultar previamente con otros departamentos responsables:

1. Existe un peligro inminente. En este momento, las supuestas medidas de protección causan cada día más daños graves: daños materiales y sanitarios, incluyendo un gran número de muertes evitables. Estas muertes son causadas por las acciones de la gestión de la crisis y son responsabilidad de esta última tan pronto como se tenga conocimiento de los hechos cubiertos en el análisis transmitido aquí - también del remitente de esta información, que forma parte de la gestión de la crisis. Las medidas correctivas sólo son posibles si se transmiten y reconocen los conocimientos existentes. El remitente ha agotado todas las posibilidades de intervención previa.

2. En vista de las conclusiones objetivas del presente análisis y de las contradictorias decisiones de los políticos, es posible que las partes perjudicadas teman que el objetivo de protección decisivo de la gestión nacional de crisis ya no sea la seguridad y la salud de la población, sino la credibilidad y la aceptación de los partidos y los miembros del gobierno. A partir de esas percepciones, que no son irracionales en sí mismas, puede surgir una dinámica desfavorable dentro de una comunidad con cohesión. Las decisiones racionales de seguimiento, basadas en un análisis completo a través de la gestión de crisis y la política, pueden limitar estos efectos negativos.